

*Oponentský posudek diplomové práce*

**Bc. Marie Keilová**

**Léčba inkontinence stolice pomocí biofeedbacku**

**Vedoucí práce: Mgr. Petr Bitnar**

Universita Karlova v Praze  
2. lékařská fakulta  
Klinika rehabilitace a tělovýchovného lékařství

## 1) Aktualita a význam práce

Anální inkontinence (AI) ať větší či menší měrou je nezanedbatelným faktorem ovlivňujícím kvalitu života. Se stoupajícím věkovým průměrem populace ČR nabývá stále většího významu, neboť i vyšší věk je jedním z predisponujících momentů, který je m.j. akcentován i skutečností, že se ženy v průměru dožívají vyššího věku a je navíc kombinována s dalším rizikovým faktorem-poškození svěrače anu v souvislosti s porodem.

AI je bezesporu poruchou psychicky velmi špatně tolerovatelnou a ne zcela lehce léčebně ovlivnitelnou, lze proto pokládat presentovanou práci jako velmi potřebnou a přínosnou.

## 2) Uvedení do problematiky

V přehledu problematiky je velmi pečlivě a podrobně zpracována anatomie oblasti rekta a pánevního dna. včetně popisu vzájemné koordinace svalstva podílejícího se na kompetenci análního svěrače. Text je doplněn i schématem  
Detailně je rovněž popsána fyziologie defekace včetně mechanismu kontinence.  
V klasifikaci inkotinance jsou citovány dvě literárně popsané škály.

## 3) Prevalence AI a její etiologie

Kapitola je dokladem svědomitého přístupu k problematice AI. Jsou zmíněny jak faktory neurologické, traumatické iatrogenní, tak i další, které nejsou mnohdy připomínány jako anální prolaps, vliv hemeroidů či současné inkontinence močové u žen .

## 4) Diagnostika

Včetně nezbytné pečlivé anamnesy jsou popsány dostupné možnosti přístrojové diagnostiky zejména je zdůrazněn význam HR manometre. Autorka neopomněla ani další metody k objektivisaci funkčních a anatomických poměrů byť nejsou všechny široce dostupné jako rektální endosonografie, defekografie, MRI nebo vyšetření neurofysiologické.

## 5) Terapie

Uvedeny možnosti konservativní (změna životního stylu), farmakologické ne zcela zásadní měrou přínosné, metodiky ne zcela často využívané (klysmata či čípky),.

Detailně jsou popsány techniky rehabilitační

Mezi postupy chirurgickými jsou zmíněny nejen obecně známé jako sfinkteroplastika, ale i v ČR téměř nedostupné jako dynamická graciloplastika či sakrální nervová stimulace.

## 6) Vlastní práce

Rozdělená na cíle a hypotézy, metodiku včetně popisu jednotlivých použitých technik, údaj o analýze výstupních dat.  
Je provedena názorná fotodokumentace a podán detailní popis jednotlivých použitých cviků.

## 7) Výsledky

Postupně jsou zodpovězeny všechny na počátku práce stanovené otázky a odpovídajícím způsobem po statistickém vyhodnocení i dokumentovány.  
Rovněž diskuse je vedena na velmi dobré úrovni

## Závěr

Jedná se o práci velmi pečlivě zpracovanou, doloženou kvalitní fotodokumentací včetně dokladů záznamů o klinickém měření

Práce je z pohledu praktického využití velmi přínosná neboť se věnuje problematice složité a nelehce léčebně ovlivnitelné. Její význam je akcentován i popisem nových rehabilitačních postupů.

Dokladem skutečnosti, že se jedná o poruchu velmi intimní se kterou se nemocní jen neradi svěřují je i velikost souboru navzdory výrazné snaze autorky vytvořit soubor co největší.

Práce si bezesporu zasluhuje širší publicitu, jednoznačně splňuje požadavky a proto

## D o p o r u č u j i

díplomovou práci k obhajobě.

Prof. MUDr. A. Hep, CSc.  
Interní gastroenterologická klinika FN a LF Brno



prof. MUDr. Aleš Hep, CSc.

V Brně 18.5.2013